№ 20. Dodatek do Przeglądu lékarskiego R. 1876.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Przedpłata dla prenumerujących Przegląd lékarski wynosi:
rocznie 2 złr w. a.
półrocznie 1 złr. w. a.

DWUTYGODNIK HIGIJENICZNY

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie.
Poświęcony Higijenie publicznéj i prywatnéj, oraz sprawom Organizacyi służby zdrowia i stósunkom Zawodu lékarskiego.
Wydawany pod redakcyją
Doc. Dr. Grabowskiego i Prof. Dr. Janikowskiego
W KRAKOWIE.

Wychodzi w Krakowie dwa razy na miesiąc, w objętości ½ arkusza.

Przedpłata na sam Dwutygodnik higijeniczny wynosi:
w Krak. rocznie 2 zła. 20 c
„ półrocz. 1 zła. 10 „
z przesył. rocznie 2 zła. 50 „
„ półrocz. 1 zła. 25 „

Projekt ustawy o urządzeniu służby zdrowia gminnéj w Galicyi, z wyjątkiem miast Lwowa i Krakowa.

Przedłożony Sejmowi galicyjskiemu w grudniu r. 1873 przez Tow. Lék. Galic. Referat Dra Rożańskiego z współudziałem Dra Cassiny.

§. 1. W celu wykonywania policyi zdrowia tworzą się z gmin okręgi zdrowotne.

§. 2. Gminy miejskie Tarnowa, Tarnopola, Brodów, Kołomyi, Drohobycza, Przemyśla i Stanisławowa stanowią same dla siebie okręgi zdrowotne.

§. 3. Gminom miejskim zaś Sambora, Jarosławia, Śniatyna, Stryja, Nowego-Sącza, Horodeńki, Brzeżan, Rzeszowa, Gródka, Jaworowa, Buczacza, Bochni i Złoczowa wolno ustanowić ze swego obrębu osobne okręgi zdrowotne.

§. 4. Te gminy miejskie, które nie uchwalą dla siebie osobnego okręgu zdrowotnego, równie jak reszta gmin miejskich, łączą się z otaczającemi wsiami tj. obszarami gminnemi i dworskiemi, gminy wiejskie zaś razem z odpowiedniemi obszarami dworskiemi łączą się między sobą w zbiorowe okręgi zdrowotne, tak, aby liczba mieszkańców jednego okręgu wynosiła średnio około 15,000.

§. 5. Tylko gminy z odpowiedniemi obszarami dworskiemi należące do tego samego powiatu administracyjnego, mogą się łączyć w okrąg zdrowotny. O połączeniu orzeka, po przeprowadzeniu rozprawy z interesowanemi gminami, Władza administracyjna krajowa w porozumienia z Wydziałem krajowym. Rekursy w tym przedmiocie rozstrzyga Ministerstwo spraw wewnętrznych.

§. 6. W gminach miejskich wymienionych w §. 2. ma być ustanowioną komisyja zdrowia; również w gminach miejskich wymienionych w §. 3, jeźli ustanowią ze swych obrębów osobne okręgi zdrowotne.

§. 7. *) Komisyja zdrowia składa się pod przewodnictwem naczelnika gminy, lub jego zastępcy.

a) z lékarza gminnego;

b) z urzędnika przeznaczonego przez naczelnika gminy, najlepiéj obznajmionego ze sprawami policyi zdrowotnéj;

c) z 4 do 8, członków, których wybiéra Wydział gminy, a to w jednéj połowie z pośród siebie, w drugiéj zaś połowie z grona lékarzy lub innych osób zamieszkałych w miejscu, a posiadających potrzebne w tym względzie wiadomości. Na zarządzenie lub za przyzwoleniem naczelnika gminy mogą być w szczególnych przypadkach powołani do obrad komisyi także nadzwyczajni członkowie.

§. 8. *) O ukonstytuowaniu się komisyi zdrowia należy donieść odpowiedniéj władzy administracyjnéj powiatowéj, podając zarazem nazwiska członków komisyi.

§. 9. *) Urząd członka komisyi zdrowia jest honorowym i bezpłatnym. Czas urzędowania członków komisyi zdrowia, wybranych przez Wydział gminy ze swego grona, kończy się z ich wystąpieniem z reprezentacyi gminy, urzędowanie zaś innych wybranych członków po upływie lat trzech. Ci ostatni mogą być ponownie obrani. Co do obowiązku przyjęcia wyboru na zwyczajnego członka komisyi zdrowia, zastósowane być mają podobne przepisy tyczące się przyjęcia wyborów do reprezentacyi gminnéj.

§. 10. *) Komisyja zdrowia powołaną jest do obradowania i do wydawania opinii w sprawach sanitarnych ciążących na gminie; w szczególności zaś należy zdania jéj zasięgać we wszystkich tych sprawach, które odnoszą się do stosunków zdrowia w gminie w ogólności, lub téż, które choć się odnoszą do szczegółowego przypadku, jednakże pod względem zdrowia są większéj wagi. Komisyja zdrowia obowiązaną jest na wezwanie naczelnika gminy czynić wnioski co do polepszenia stosunków zdrowia w gminie. Wnioski tego rodzaju może także czynić z własnéj inicyjatywy. Nadto ma co rok składać naczelnikowi gminy sprawozdanie ze swych czynności.

§. 11. Każdy okrąg zdrowotny obowiązany jest utrzymywać przynajmniéj jednego lékarza gminnego, którego urząd jest publicznym.

§. 12. Siedzibę lékarzy gminnych oznacza władza administracyjna krajowa, w porozumieniu ż Wydziałem krajowym, ile możności w miastach i miasteczkach, bacząc na dobre rozpołożenie gmin w okręgu zdrowotnym.

§. 13. Obsadzenie posad lékarzy gminnych odbywa się drogą publicznego konkursu. W gminach wyliczonych w §. 2, również w gminach wymienionych w § 3. jeśli ustanowią ze swego obrębu osobne okręgi zdrowotne, ogłasza konkurs urząd gminny; terno z kandydatów układa Rada gminna i przedstawia takowe Wydziałowi krajowemu, który po zasięgnięciu opinii c. k. Rady sanitarnéj krajowéj mianuje lékarzy gminnych. Za gminy wymienione w §. 3, jeśli nie ustanowią ze swych obrębów osobnych okręgów zdrowotnych, również za resztę okręgów ogłasza konkurs i układa terno odpowiednia Rada powiatowa.

*) §§. 7, 8, 9. 10 jak w projekcie rządowym §§. 22—25.

§. 14. O uskutecznioném zamianowaniu lékarza gminnego w okręgach miejskich samoistnych zawiadamia Władzę powiatową Urząd gminny, w reszcie zaś okręgów Rada powiatowa. Władza administracyjna powiatowa wyznacza dzień, w którym nowomianowany lékarz gminny złożyć ma przed nią przyrzeczenie w miejsce przysięgi w obecności naczelnika gminy lub jego zastępcy, a względnie w obec delegata Rady powiatowéj.

§. 15. Lékarzem gminnym może być tylko doktor medycyny, lub doktor wszech nauk lékarskich uprawniony do wykonywania praktyki lék. w krajach reprezentowanych w Radzie Państwa. Jedynie w razie wykazanego w konkursie braku kandydatów z dyplomem dra med., może być lékarzem gminnym magister chir. lub patron chirurgii uprawniony do praktyki lék. w krajach reprezentowanych w Radzie Państwa.

§. 16. Lékarze gminni pobiérają płacy 800 złr. w. a. w miesięcznych ratach z góry. Nadto należy im się w ratach kwartalnych z góry ryczałtowa kwota na dorożkę, względnie na opędzenie kosztów podróży. Wysokość téj kwoty oznacza w okręgach zdrowotnych miejskich samoistnych rada gminna, w okręgach zaś zbiorowych Rada powiatowa w porozumieniu z naczelnikami interesowanych gmin i obszarów dworskich, tak jednak, aby lékarz w ostatnich okręgach mógł utrzymać za nią parę koni i woźnicę.

§. 17. Tak płaca, jak i ryczałtowa kwota ma być zebraną w okręgach zdrowotnych miejskich według przepisów ustawy gminnéj. W okręgach zaś zbiorowych składają się na płacę i ryczałt w jednéj części gminy wiejskie i gminy miejskie, gdzie takowe są, a w drugiéj części obszary dworskie. Stosunek, w jakim obie wymienione części płacić mają, oznaczy w miarę rozległości terytoryjalnéj i liczby mieszkańców każdéj z dwu części składowych okręgu Władza administracyjna powiatowa w porozumieniu z Radą powiatową i po przeprowadzeniu rokowań z konkurującemi gminami i obszarami dworskiemi. Część kosztów przypadająca ogółem na gminy ma być osobno rozłożoną na poszczególne gminy miejskie, gdzie są, i wiejskie w stósunku do ogólnéj kwoty podatków bezpośrednich przez każden z nich opłacanéj; część zaś kosztów przypadająca na obszary dworskie osobno w taki sam sposób na obszary dworskie w okręgu położone.

§. 18. **) Niniejsza ustawa nie znosi istniejących obowiązków publicznych funduszów przyczyniania się na cele sanitarne. Wkłady (prestacyje) takie mają odtąd wpływać do kas, z których lékarze gminni, akuszerki gminne i t. d. pobiérają wynagrodzenie.

Jeżeli wskutek zmian, które w wykonaniu téj ustawy zajśćby miały w okręgach zdrowotnych, okaże się potrzeba innego rozkładu rzeczonych wkładów, to w téj mierze ma orzec Wydział krajowy; a gdyby szło o fundacyję, albo o wkłady z funduszu zostającego pod zarządem Władzy rządowéj, tedy orzeknie Władza administracyjna krajowa w porozumieniu z Wydziałem krajowym.

§. 19. Tym okręgom, które nie podołają utrzymać swego lékarza gminnego, udziela reprezentacyja krajowa stósownych zasiłków z funduszów krajowych.

(Dokończenie nastąpi.)

**) §. 18 jak §. 20 w projekcie rządowym.

Uwagi higijeniczno-lékarskie o Zakładzie starców, kalék i dzieci pod opieką krak. Tow. Dobroczynności zostających.

Skréślił Dr. Bolesław Lutostański, Członek Tow. Dobrocz. i Kom. sanit. krak.

(Ciąg dalszy.)

Urządzenie sal infirmeryi i sprzęty w salach.

W celu zabezpieczenia chorych od szkodliwego wpływu wilgoci ścian, lamperyje do wysokości okien mają być pociągnięte nader tanim lakierem asfaltowym, lub cementem asfaltowym.

Dla utrzymania podłogi w czystości i zabezpieczenia chorych od szkodliwego wpływu mycia podłóg, należy podłogi w salach pociągnąć zwyczajnym pokostem.

Jednym z głównych warunków dobrego urządzenia sali dla chorych jest możność odświeżania w nich powietrza bez wystawienia chorych na zaziębienie. W tym celu proponuję w salach dla chorych urządzić następujące przewiewniki (wentylatory).

W dolnéj części drzwi każdéj sali należy urządzić otwór siatką drucianą opatrzony i zasuwany klapą ruchomą.

W jednéj z górnych szyb należy zaprowadzić urządzenie, które za pomocą oddzielnego mechanizmu tak się otwiéra, iż wchodzące powietrze zewnętrzne szkodliwego wpływu na chorych wywrzéć nie może.

Wśród sufitów każdéj sali należy urządzić przewiewnik w kształcie rury u dołu szerszéj, a coraz ku górze zwężającéj się, tak, aby powiérzchnia otworu górnego była czwartą częścią otworu dolnego. Rury takowe powinny wychodzić nad dach budowli i być opatrzone wewnątrz sali zasuwkami lub klapami, zewnętrznie zaś nad dachem rurami zakrzywionemi, obracającemi się za wiatrem i ułatwiającemi odpływ ze środka sali powietrza skażonego.

W salach mają się tylko znajdować łóżka, stołki, stoliki, spluwaczki, przyrząd do umywania się, parawan, a dla chorych słabych stolce własnością instytutową będące. Wszelkie inne sprzęty i ruchomości, obrazy itd. własnością chorych będące mają być usunięte.

Każdy chory ma mieć łóżko tak ustawione, aby nie było zbyt blizko pieca lub drzwi i nie przytykało do ścian. Ustęp między jednéin a drugiém łóżkiem powinien być przynajmniéj na 0,94 metra=3 stóp.

Nad każdém łóżkiem ma być umieszczona tablica drewniana (według wzoru przepisanego przez wydział zdrowia) olejno czarno malowana, do wypisania na niéj numeru łóżka, imienia nazwiska chorego, jego wieku, daty przybycia do infirmeryi, rodzaju choroby, jéj dawności i porcyi dla chorego przez lékarza ordynowanéj.

Każde łóżko usłane ma być siennikiem, poduszkami, prześcieradłem i kołdrą. Sienniki mają być wypchane słomą targaną; poduszki, również wiérzchnie powłoczki powinny być płócienne i białe; kołdry mają być w lecie pojedyńcze, od połowy paźd. do połowy kwiet. podwójne i obszywają się prześcieradłem. Pierzyny i piernaty, poduszki z piérza całkiem nie mają być używane.

Pomiędzy łóżkami stać mają stoliki bez szuflad, wspólne dla 2ch chorych; na dwa łóżka ma być jeden stołek.

Przy każdém łóżku ma być spluwaczka drewniana piaskiem, lub trocinami napełniona.

W pewnych przypadkach według uznania lékarza mają być dawane chorym spluwaczki fajansowe z nakrywkami, których kilka sprawić należy.

W każdéj sali ma być jeden parawan płócienny dla zastawienia łóżka chorego w razie potrzeby.

Każda sala zaopatrzoną będzie w oddzielny przyrząd do umywania, który ma się składać z blaszanego zbiornika z kurkiem, miednicy i podstawy z szafką do pomieszczenia grzebieni, mydła itp. rzeczy do czystości ciała potrzebnych; przy tym przyrządzie ma wisieć ręcznik.

W infirmeryi należy koniecznie urządzić z istniejącéj kuchenki łazienkę z wannami drewnianemi, która jednocześnie może być łaźnią, należycie przewietrzaną za pomocą przewiewników w suficie umieszczonych, a to według wskazówek wydz. zdrowia.

W jednéj z sal ma się znajdować szafa drewniana pomalowana, do zachowania podręcznéj apteczki, przyrządów i części opatrunkowych. Nadmienić wypada tutaj, iż należy sprawić jednę przenośną kuchenkę naftową do grzania ziółek, okładów itd.

Zamiast wychodka należy w sieni urządzić stolec szafowy, tj. stolec ruchomy zakrywany klapą osłonięty ścianami drewnianemi w kształcie szafy, do którego wejście byłoby z sieni, a otwór do wyrzucania nieczystości drzwiczkami z zewnątrz zamykany. W szafie téj ma być urządzony przewiewnik wyprowadzający wyziewy nad dach w sposób wyżéj podany.

(D. c. n.)

Wystawa higijeny i ratownictwa [1]) w Brukselli.

I.

* Szczegółowe wzmianki i uwagi o Wystawie brukselskiéj niechaj wolno nam będzie poprzedzić liczebnym wykazem wystawców, przedmiotów wystawionych i udzielonych nagród.

A) W wystawie téj, piérwszéj w swoim rodzaju, wzięło udział 11 państw europejskich, z których 1800 wystawców wystawiło około 3180 przedmiotów, a w szczególności było:

z Belgii	wystawców	457;	przedmiotów	781
„ Niemiec	„	305;	„	658
„ Francyi	„	292;	„	452
„ Anglii	„	254;	„	424
„ Rosyi	„	155;	„	265
„ Włoch	„	95;	„	160
„ Austryi i Węgier	„	70;	„	133
„ Szwecyi i Norwegii	„	79;	„	124
„ Danii	„	57;	„	109
„ Holandyi	„	24;	„	44
„ Szwajcaryi	„	9;	„	30

B) Wystawa dzieliła się na 10 klas, które w następujący sposób rozdzielone były między wystawców pojedyńczych państw:

I. klasa (Środki zapobiegające pożarom i ratownictwo pożarne): 154 wystawców (41 z Belgii, 32 z Niemiec, 27 z Francyi, 25 z Anglii, 7 z Rosyi, 6 z Włoch, 6 z Austryi, 4 ze Szwecyi i Norwegii, 4 z Holandyi i 2 z Danii).

II. klasa (Środki zapobiegające przypadkom na wodzie i ratownictwo wodne): 150 wystawców (47 z Anglii, 26 z Belgii, 25 z Francyi, 13 z Niemiec, 11 ze Szwecyi i Norwegii, 10 Włoch, 7 z Danii, 6 z Austryi, 3 z Rosyi i 2 z Holandyi).

[1]) *Sauvetage, Rettungswesen.*

III. klasa (Przyrządy zapobiegające przypadkom na drogach i kolejach żelaznych): 124 wystawców (48 z Belgii, 19 z Niemiec, 15 z Francyi, 15 z Anglii, 9 z Austryi, 5 ze Szwecyi i Norwegii, 4 z Rosyi, 3 z Włoch 3 z Danii, 2 z Holandyi i 1 ze Szwajcaryi).

IV. klasa (Ratownictwo wojenne): 143 wystawców (42 z Niemiec, 25 z Belgii, 20 z Rosyi, 17 z Francyi, 13 z Austryi. 7 z Holandyi, 7 z Anglii, 4 z Włoch, 4 ze Szwecyi i Norwegii, 3 ze Szwajcaryi i 1 Danii).

V. klasa (Higijena publiczna): 351 wystawców (72 z Belgii, 60 z Niemiec, 45 z Francyi, 40 z Anglii, 40 z Włoch, 33 z Rosyi, 18 z Austryi, 18 ze Szwecyi i Norwegii, 18 z Danii i 7 z Holandyi).

VI. klasa (Higijena przemysłowa i ratownictwo przemysłowe): 177 wystawców (79 z Belgii, 34 z Anglii, 30 z Francyi, 20 z Niemiec, 4 z Rosyi, 3 z Austryi, 3 z Danii, 1 z Włoch, 1 ze Szwecyi i Norwegii i 1 ze Szwajcaryi).

VII. klasa (Higijena domowa i prywatna): 265 wystawców (69 z Belgii, 47 z Francyi, 39 z Anglii, 34 z Niemiec, 32 z Rosyi, 25 ze Szwecyi i Norwegii, 7 z Włoch, 6 z Danii, 3 ze Szwajcaryi, 2 z Austryi i 1 z Holandyi).

VIII. klasa (Medycyna, chirurgija i farmacyja w zastósowaniu do klas poprzednich): 173 wystawców (56 z Francyi, 30 z Niemiec, 24 z Anglii, 10 z Rosyi 10 z Włoch, 6 z Austryi, 6 ze Szwecyi i Norwegii i 4 z Danii).

IX. klasa (Instytucyje mające na celu poprawę losu robotników): 155 wystawców (40 z Belgii, 29 z Niemiec, 27 z Rosyi, 18 z Francyi, 14 z Austryi, 9 z Anglii, 8 z Danii, 5 ze Szwecyi i Norwegii, 4 z Włoch i 1 z Holandyi).

X. klasa (Higijena i ratownictwo w zastósowaniu do rolnictwa): 119 wystawców (30 z Belgii, 29 z Niemiec, 15 z Rosyi, 14 z Anglii, 12 z Francyi, 11 z Włoch, 5 z Danii, 2 z Austryi i 1 z Holandyi).

C) Co się tyczy udzielonych nagród, to rozdano 36 dyplomów honorowych (w tabliczce poniżéj zamieszczonéj oznaczone lit. *A*), 14 medalów honorowych złotych (poniżéj *B*), 99 medalów pozłacanych (poniżéj I), 241 medalów srebrnych (poniżéj II) i 431 wzmianek zaszczytnych (poniżéj III).

	A	B	I	II	III	Razem
Belgija	3	3	22	65	129	222
Niemcy	14	4	19	44	63	144
Francyja	8	1	18	29	58	114
Anglija	1	3	10	32	65	111
Rosyja	3	1	11	23	44	82
Austryja i Węgry	4	—	3	15	17	39
Włochy	2	1	5	15	15	38
Szwecyja i Norwegija	—	—	8	10	21	48
Danija	—	—	1	3	6	10
Holandyja	1	—	2	5	9	17
Szwajcaryja	—	—	—	—	4	4
	36	14	99	241	431	631

WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

* **Kraków**, dnia 28 października. Na 1szém posiedzeniu po feryjach (a 169tém téj sesyi) Rady Państwa

w Wiédniu dnia 19. b. m. dostał się pod obrady Wniosek rządowy, zmieniający i uzupełniający niektóre postanowienia ustawy z dnia 30. kwietnia 1870 o organizacyi publicznéj służby zdrowia, znany Czytelnikom naszym zarówno z dokładnego przekładu (Nr. 1 „Dwutyg.“), jak z urzędowych motywów w Sprawozdaniu Wydziału budżetowego (Nr. 9 „Dwutygodn.)“ Lékarze zasiadający w Radzie Państwa czynili projektowi temu zarzuty, których tu powtarzać nie widzimy potrzeby: albowiem już dostatecznie o tym przedmiocie rozpisywaliśmy się; w szczególności deputowany Dr. Roser między innemi uwydatniał, jak nizkie stanowisko urzędowe projekt ten przeznacza wielkiéj części lékarzy powiatowych, zaliczając ich do 10téj klasy służbowéj; i wniósł, aby odrzucić projekt rządowy. W głosowaniu atoli wniosek rządowy utrzymał się, a głosowali za nim między innymi posłowie polscy, wychodząc snać z téj zasady, że pomimo niedostatków, dawniéj przez nas wytykanych, wniosek ten stanowi pewien postęp w ustawodawstwie sanitarném austryjackiém.

Na témże posiedzeniu Rady Państwa minister sprawiedliwości wniósł projekt ustawy dla Galicyi o ukróceniu pijaństwa: a zatém jest nadzieja, że tak ważna ustawa, wnoszona już dwukrotnie w Sejmie galicyjskim przez ks. Stępka i dwukrotnie tamże uchwalana, a niezatwierdzona przez Rząd z uwagi na względy kompetencyi, przejdzie nareszcie w Radzie Państwa jako wniosek rządowy.

* **Piérwszy Zjazd uprawiaczy wina.** W uzupełnieniu wiadomości podanéj przez nas w Nrze 18 „Dwutygodnika“ o tym Zjeździe, który się odbył w dniach od 20 do 26 września r. b. w Marburgu, nadmieniamy, że w tymże, oprócz P. Bogdana Hoffa, z Polaków wziął jeszcze udział p. Ludwik Tarnawiecki, właściciel winnic, obecnie w Grodźcu Styryjskim mieszkający. Według świadectwa Dra Roeslera, dyrektora stacyi doświadczalnéj ojnologicznéj w Klosterneuburgu (*Beiträge zur Klärung u. Conservirung des Weines. Wien* 1876) wynalazek p. B. Hoffa, t. j. zastósowanie kaolinu do czyszczenia wina ma wielką doniosłość: albowiem ziemia porcelanowa czysta nietylko czyści (klaruje) wino, ale zarazem zabezpiecza je od rozkładu i chorób.

Na wystawie połączonéj z tym Zjazdem firma krakowska Z. Hoff otrzymała przy rozdaniu nagród jedyny medal srebrny zasługi za najlepsze wina musujące, a P. Trauczyński, aptekarz krakowski, dyplom pochwalny za wyrób kaolinu.

* **Warszawa.** Sprawa kanalizacyi miasta Warszawy wchodzi na dobrą drogę. Pan Lindley ukończywszy swe badania na gruncie, polecił nadesłać sobie do Frankfurtu nad Menem, gdzie obecnie bawi, wszystkie szczegóły potrzebne do ostatecznego ułożenia projektu. Magistrat więc posłał mu plany wykazujące położenie Warszawy i jéj okolic, plany niwelacyjne z oznaczeniem linij równego poziomu, oraz rezultaty wykonanych już robót świdrowych, w celu zbadania rozmaitych pokładów gruntu, wraz z planami geologicznemi, wykazującemi warstwy rozmaite gruntu na pewnéj głębokości pod powiérzchnią ziemi. Do tych planów dołączone zostały wiadomości statystyczne o liczbie mieszkańców Warszawy i procencie śmiertelności. Wszystko to ma posłużyć panu Lindleyowi do wypracowania planu, który, przedstawiony do rozpoznania Władzy, ma być ostatecznie urzeczywistnionym. Sądzić należy, że jeżeli municypalność wydała przeszło 6,000 rs. na wypracowanie planu, to sprawą tą zajmuje się poważnie i rychło postara się ją urzeczywistnić. (*K. W.*)

* **Londyn.** Miasto higijeniczne wzorowe ma być zbudowaném w Anglii. Dr. Benj. Richardson znany higijenista i autor głośnéj rozprawy p. n. „*Hygieapolis*“, kréślącéj ideał miasta zdrowego, uczynił w tym względzie przed rokiem projekt, który zwrócił na siebie ogólną uwagę, ale o którego urzeczywistnieniu wielu powątpiewało.

Obecnie niektórzy kapitaliści zakupili na brzegach hrabstwa Sussex rozległe grunta na „miasto zdrowia“. To doświadczenie higijeniczne, na wielką stopę uskutecznić się mające, zasługuje w każdym razie wielce na uwagę i wszyscy z wielką ciekawością oczekują wykonania t goż. (*W. M. Pr.*)

* **Miejscowa epidemija duru wskutek wody zakażonéj** zdarzyła się w styczniu r. b. w dziewięciu domach jednéj ulicy (*Michaelisstrasse*) w Wrocławiu. Źródłem zarażenia była studnia domu Nr. 16, któréj cembrowina od góry się popsuła; na około téjże podczas mrozu utworzyła się kotlina z lodu i śniegu, do któréj mieszkańcy wypróżniali naczynia z treścią mniéj lub więcéj nieczystą.

Do tego przyłączyły się zapewne także nieczystości wyrzucane i daléj na dziedziniec, a które w miarę, jak śnieg topniał, dostawały się też po części do studni. (*D. M. W.* Nro 10).

* **Przeszczepialność gorączek durowych.** Dr. Moczutkowski (podobno Polak), ordynator szpitala miejskiego w Odesie, robił w tym względzie liczne doświadczenia, po części na źwiérzętach, po części na ludziach (małpach, królikach, psach i kotach), z których się okazuje, że ani dur brzuszny (*typhus abdominalis*), ani wysypkowy (*t. petechialis*), nie dają się wszczepić ani ludziom, ani źwiérzętom. Dur powrotny (*typh. recurrens*) daje się bardzo łatwo zaszczepić człowiekowi zdrowemu, ale nie źwiérzętom. Do szczepienia nadawała się tylko krew, i to tylko jeżeli ją wzięto podczas napadu. Tak zaszczepiony dur powrotny niczém się nie różni od téjże choroby nabytéj innym sposobem. (*Cbl. f. d. med. Wiss.* 11, 1386).

* **Epidemija duru w skutek zakażenia powietrza istotami zgniłemi.** Dr. Josephson opisał bardzo starannie sposób, w jaki powstał dur u 6 żołnierzy w koszarach dyseldorfskich. Wszelkie szczegóły tych przypadków przemawiają za tém, że przyczyną choroby było oddéchanie powietrzem zakażoném wyziewami zgniłemi, które pochodziły z odpadków kuchennych. (*D. Med. Woch.*, 1876 Nro 9.)

* **Stowarzyszenie szczurojadów** (*ratophages*) zawiązało się w Belgii, w mieście Gembloux; członkowie zbiérają się regularnie raz w tydzień i kończą posiedzenie wielką ucztą, głównie ze szczurów złożoną. (*K. Płock.*)

WIADOMOŚCI BIBLIJOGRAFICZNE.

Schriech F. Du virus typhoïde et de son rôle dans les epidemies. Bruxelles. 8vo.

Treichler A. Über die Reform des Schulunterrichtes in Bezug auf Kurzsichtigkeit. Zurich. 8-ce w., str. 20 40 fen.

Triaire. Notes sur les traitement préventif de la fièvre puerpérale. Paris. 18mo. 2 fr.

Prof. Dr. E. Vogel. Die Hundswuth. Entstehung, richtige Erkennung u. Verlauf d. Krankheit, nebst den hierauf bezügl. poliz. Vorschriften. Stuttgart, Schetter. 1876. w 16-ce, str. 23. 40 fen.

Vogl A. Les aliments. Guide pratique pour constater les falsifications des farines, fécules, cafés, chocolats etc. Traduit par Ad. Focilon. Paris. w 18-ce, z ryc. $3^1/_2$ fr.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego.

W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.